

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4472600966		
法人名	医療法人 土生医院		
事業所名	グループホーム さくら		
所在地	大分県豊後大野市三重町市場546番地3		
自己評価作成日	平成29年9月15日	評価結果市町村受理日	平成30年1月26日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成29年12月14日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

当施設は豊後大野市の中心に位置し、市役所やスーパーなども近くにあり入居者様と歩行や車椅子で出かける事もあります。
 また経営母体が「医療法人」であり敷地内に隣接しており、内線電話で繋がっている事で、緊急時の対応がスムーズで高齢者に必要な医療が密着して体調管理の相談もしやすい環境です。
 更にホーム内の食事はオープンキッチンで職員が作っています。改定的な料理提供に努め、食事形態にも個々の状態に合わせて工夫しています。
 職員の内部研修や外部研修に積極的に参加し、資格取得をしスキルアップにも努めています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

利用者の高齢化が進み、介護度が高く医療の必要性が高くなっているが、法人内の医療チームとの連携が緊密で、利用者、家族の安心となっている。食事は3食ともに事業所内で手づくりし、カウンター越しに調理の音や匂いで五感を刺激し、食べることが楽しみとなっている。職員に対しては外部研修や勉強会に積極的に参加を促し、スキルアップにつなげており、今年度もケアマネージャー合格者がいる。居室に向かう廊下には四季を感じさせる職員手作りの花や行事に参加したときの写真が貼られ、ゆったり楽しむことができ、リハビリにもなっている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当する項目に○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	グループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き生きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念をホーム内に掲示し、日々の業務の中で意識できるようにしている。また入居者様がその人らしく生活出来る様、会議やカンファレンス等を利用し全職員に周知と振り返りを行い実践に繋げている。	理念をホールに記載し、常に「その人らしく」を心がけている。また1年に1度は振り返る時間を設け、理念とは別にみんなで考えた目標を立てている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一人として日常的に交流している	入居者様と近くに銀行や、スーパーに出向き買い物を行っている。道中のガソリンスタンド店員さんと、言葉を交わす事を楽しみにしている。また民生委員の方には敬老会にも参加頂いており、クリスマスイヴには教会からの聖歌隊の来訪もある。	地域の人が事業所内の行事に参加してくれるとともに、らいでん祭りなど地域内の行事にも参加している。また毎月、銀行に行き出金のあとコーヒーを飲むのも楽しみにしている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	藤華医療技術専門学校看護学科の実習生受け入れを行っている。また併設の事業所で行われる映画会には地区の子供たちにも声掛けをし参加して頂いている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回開催し、ホームが行っているサービスや利用者の状況報告を行いアドバイスを頂いている。ホーム内のヒヤリハット報告もしている。	運営推進会議の中で他の事業所の取り組みなどを聞き、事業所の運営に活かしている。また参加者の中に保健士がいて、感染症対策を教えてもらい実践に活かしている。区長や民生委員にも避難訓練の参加を呼び掛けている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市役所が近くにあり、運営推進会の案内状は直接持参したり、生活保護受給者の相談や面談も行っている。	市から生活保護受給者の金銭管理を依頼されている。また災害対策の一環として非難マップの助言も受けた。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	現在身体拘束者はいないが、研修会の参加、伝達研修を行い日常介護の何が身体拘束に当たるのかを具体的に話し合いを行っている。拘束の必要があった場合は本人と家族の同意、主治医からの意見を貰い定期的に見直しを行いながら拘束排除に向けた取り組みを行っている。	全体定例会で身体拘束やヒヤリハットの研修を行っている。言葉の拘束も含め、できるだけ身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内の虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待に当たるものが日常介護の中にないかを職員同士で考えながら業務を行っている。また、利用者への声掛け等も相手に不快感を与えてないか職員間で話せるようしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	生活保護受給者には市の福祉事務所の方と面談等で話し合いをしている。あんしんサポートを利用している方がおり、毎月1回支払いでも活用している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居前に事前に時間を頂き、契約書を見ながら内容説明や具体例を示して理解を頂いている。また家族の要望や不安に思っている事を聞き、丁寧に説明するよう心掛けている。また生活して行く中で不安に感じている事は都度、家人と相談している。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	日常生活の会話から要望等を察する事が出来るように心掛けている。また家族会では家族同士で話が出来様時間を設けたり、面会時を利用し個別に対応できるようにしている。家族からの意見は意見箱を利用している。本人、家族の要望はケアプランにも活かす様にしている。	年に2回家族会を開催し意見や要望を聞いている。また面会時にも個別に要望や意見を聞く機会を設け、外出や外気欲の希望やペットとの触れ合いも実現している。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月1回法人主催の定例会では理事長も出席し事業所の方針や介護報酬、新人職員紹介等を行い職員の意見交換の場としている。併設事業所の管理者会議では施設間の意見交換が出来る様にしている。意見等が直接言いにくい場合の意見箱を設置している。	職員のチームワークが良く、休日希望や提案などが言いやすい雰囲気作りをしている。また新年会(法人全体)、食事会(グループホーム独自)を通してコミュニケーションを深めている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	管理者は勤務希望を確認し希望休がかなう様配慮している。また個々のスキルアップの為に勉強会を法人で開催し出席できるようにしている。母体が医療法人である為、健康相談も行っている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	事業所外で行われる研修会は勤務扱いで出席し、定例会等で伝達研修を行っている。また新任者にはプリセプターを配置しマンツーマンでのフォローをしている。また、介護支援専門員の勉強会を開催している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	大分県グループホーム協会に入会し、研修会等に参加している。参加した職員は定例会で他施設の工夫している箇所等を伝え、自施設で取り入れ可能な事に向け取り組みをしている。また、体験実習の受け入れを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前には面接等で情報収集をし、本人や家族の不安除去に努めている。また要望に関しては具体的にどのような対応が出来るかを説明し安心してホームでの生活が送れるように努めている。本人の訴えを聞き逃さず見過ごさず、傾聴と観察に努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居者本人だけでなく家族の状況も把握し、家族との連絡方法(電話可能な時間帯)を確認し、相談や要望に対応できるようにしている。また面会時にも家族要望を聞き対応している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人・家族が何を必要としているかを見極められるよう話しやすい環境作りに努めている。また、他のサービス(医療、薬局、福祉用具購入店、理髪店等)の連絡調整もしている。要望に対して検討し変更が必要な場合にも早急に対応するように心掛けている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日中、職員とテーブルを拭いたり洗濯物を畳んだりと一緒に出来る事をしている。気持ち良く作業してもらえよう、一方的な支援にならないよう、終了時には感謝の気持ちを伝える様に喜怒哀楽を共有している。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族の協力を得て、自宅への帰省を行っている。面会時にはゆっくりと自室での面会が出来る様に努めている。遠方の家族へは手紙での近況報告をしている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	「ふるさと訪問」を企画し本人の馴染みの場所へ案内している。また家族だけでなく、親戚や近隣住民、教師をしていた入居者には教え子の面会も歓迎し本人との時間を楽しんで頂ける様にしている。	故郷訪問企画はもとより、毎年馴染みのアジサイ公園に行くことを楽しみにしている。兄弟や家族、近所の人が頻繁に面会に来てくれる。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の関係を考慮し食事の席やソファの位置も話し合っている。レクを行う際にも入居者が孤立しない様職員が間に入って橋渡しをする等の工夫をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	体調を崩され入院となった入居者の、お見舞いに行ったりご家族の相談に乗ったりしている。また逝去された場合は、通夜や葬儀に参列している。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ユマニチュードの実践をしている。また個別対応になる入浴助時や外気浴時に昔話をしながら要望等の聞き入れをしている。カンファレンスでは内容をケアプランに活かせるように職員同士で話し合う機会を設けている。	ユマニチュードの実践を始めて3週間後から夜間トイレに20回以上行っていた人が3回と減り、大声や不穏がなくなった。また職員は担当制とし、個別におもいや意向を聞きやすい体制作りをしている。別府温泉に行きたいとかおはぎが食べたいという声がきけている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時にこれまでの生活歴を聞き、入居後の生活に出来るだけ取り入れる努力をしている。会話の中から、若い頃に得意だった事や好きな事を聞き、作業等はレクで活かせるようしている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一人ひとりの生活リズムを送りだけでなく記録をとおして把握し、職員全員が共有できるようにしている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	担当介護職員を作り日常生活の様子をチェックし、計画作成担当者を中心にチームケアを話し合っている。本人の意向と家人の要望を確認しながらカンファレンスでケア会議をし介護計画を作成している。カンファレンスには看護師も出席し医療との連携を行えるようにしている。	3か月に1回見直しを行っている。家族や本人の意向を基に、医師や看護師、担当職員が話し合い介護計画に生かしている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	バイタル測定を始め、食事量・水分摂取量・排泄等の記録、また利用者の様子や発した言葉を記録し、送りで全職員で共有している。またその内容を介護計画書に活かせるようにし、また日々の暮らしの中にも介護計画書を活かせるよう、実践した計画内容を記録している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	家族と連携しながら、介護保険代行申請や病院受診等の対応をしている。また銀行への付き添い等も実施している。また主治医以外の他科受診は家族と相談し送迎等の手配もしている。銀行へ出向く利用者にも同行援助をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	民生委員の方に敬老会に参加して頂いたり、地域の祭りでは子供みこしが施設に来てくれる。またクリスマスイヴには聖歌隊も来所してくれる。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	医療法人併設のホームであるが、入居時に今までのかかりつけ医の変更をしなくて良い事を説明している。また病院受診時は基本、家族同行を依頼しているが困難時や緊急時は職員が同行している。その際は日常生活の情報が提供できるよう準備している。	ほとんどの人が法人の医師がかかりつけ医となることで、夜間や緊急時も素早く対応が可能となっており、家族の安心を得ている。他科受診の時は家族にも同行してもらっている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	同敷地内の医院の看護師がホームに来所し、状態報告や医療的な相談にのってもらっている。また夜間も電話での相談や連絡が出来る体制を取っている。カンファレンスで看護師から介護方法の助言を貰える機会を作っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院された利用者が居た場合は入院先に面会に行き、情報収集を行い早期退院に向けた取り組みを行っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に終末期の意思確認を行っているが、実際の看取り時期には再度主治医と看護師を交えた話し合いを都度対応している。ホームで出来る事の再確認も行っている。殆どの場合、敷地内の医院への入院を希望されることが多い。	最近看取りを経験したが、法人内の看護師も常駐しているため不安なく看取ることが出来た。職員も研修を行っており、準備しているが、最後は入院する方が多い。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	外部研修や定例会で勉強し、応急手当の方法を学んでいる。また緊急時のマニュアル作成を行い、時期的に発生する感染症(インフルエンザ、ノロウイルス等)の突発的な発熱や嘔吐への対応、予防にも取り組んでいる。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	毎月1回緊急連絡網での電話での連絡訓練を行い、全施設で避難訓練等に取り組んでいる。また新任職員には入職時に緊急時の避難経路の説明を行っている。また運営推進委員会では区長にも避難経路等の説明を行い協力を得ている。	毎年5月と11月に消防署員立会で避難訓練を実施している。消防署には入居者のことがわかるよう見取り図に車いす利用などを記入したものを渡してある。地震に対しては改めてマニュアルを作成した。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	利用者は人生の先輩である事を認識し人格の尊重が出来る様な対応に努めている。また居室ではプライバシーが守れる様にドア等に留意している。排泄では羞恥心に配慮した声掛けが行えるよう職員で確認している。	トイレでの排泄時にはひざ掛けをかけるなど、羞恥心に配慮している。声掛けも耳元で小声で行っている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	おやつやジュース等は入居者に聞き、本人様を選択できるようにしている。また、全ての介助(排泄、入浴等)も確認しながら実施する様にしている。意思表示の困難な方には表情を確認しながら実施している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一日に基本的な流れはあるが入居者のペースを大事にしている。食事時間も時間をずらして摂取される方もおられたり、本人様の意向を都度確認しながらテーブル席の位置変更をしている。職員都合の強引なケアにならない様心掛けている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	更衣時には本人の希望を聞いている。髪型も本人の意向を大切に選択している。食後の口腔ケアや爪切りの援助、洗面介助も出来る事は本人様に行って貰い出来ない部分を支援している。衣服の汚れに対してはすぐに更衣を行っている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事準備は入居者の状態により一緒に作る事は出来ないが、オープンキッチンを利用しカウンター前で料理する職員と会話をする事もできる。献立の参考に好物を聞いたり入居者の状況に応じて食事形態の変更をしている。	食事は3食とも専門職員がグループホーム内で作っている。食材を切る音や匂いで五感を刺激でき、食べることが楽しみとなっている。また団子汁などは得意な方に手伝ってもらっている。行事の時は折り詰め弁当が喜ばれている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量や水分摂取量を記録し情報共有をしている。不足者には主治医の指示等で高カロリー補助食品の活用をしている。また夏季になると、手作りの「お茶ゼリー」を作り水分補給に役立っている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	入居者に応じた口腔ケアを行い食後の歯磨きを実施。義歯の方には洗浄剤を用いた方法も行っている。また食事前には「パタカラ運動」を行い口腔リハビリや口腔マッサージを行い嚥下の促進をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	各居室にトイレが設置してある。日中はトイレでの排泄ができるよう排泄時間を記録し、誘導介助をしている。オムツ着用者の排便後は陰部洗浄後、温タオルでの清拭を行い不快感を与えないようにしている。	排泄パターンを把握し、日中はトイレでの排泄が出来るよう支援している。夜間おむつ対応の人も3時間おきにそっと確認している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	高齢者は腸の蠕動運動が弱い事を理解している。また排泄の記録を取ってパターンを知る様にしている。食物繊維の豊富な食材を用いたり水分補給を工夫しているが、強固な便秘には緩下剤の処方を受けている。日中はトイレでの排泄支援を心掛けている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴予定表を作成しているが、本人の体調や希望を考え都度変更している。体調により清拭や手指浴や足浴、陰部清拭に変更する。季節を感じて頂けるよう、入浴剤の利用もしている。また1週間に2回程度は夜間入浴もしている。	夏季は夜間の入浴も可能にしている。個々の希望を重視し、シャワーや清拭にすることもある。四季折々の入浴剤も使用している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	夜間の睡眠状況を把握し、午睡時間を設けている。また居室で休まれる時には居室内の環境を整え、安眠出来る援助をしている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬剤師による訪問管理指導を受けている。服用している薬の把握をするために処方箋ファイルを作成している。変更時には申送りノートへ記載し、全員が把握できるようにしている。入居者の方に合わせて一包化、粉碎等に変更している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	洗濯物たたみや、レク等では役割り分担をしたりして入居者に張り合いを持った作業をお願いし、終了した際は感謝の言葉を掛ける様にしている。園児慰問時にはお礼の言葉を利用者から言って貰っている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	ふるさと訪問を行事に入れ企画している。また日常的に外気浴等を行い気分転換をしている。季節ごとの行事を大切に、花見やチューリップ見学や祭り等の観覧、神楽鑑賞、花火やそうめん流しを行ったり、外部行事への参加もしている。	法人内のコンサート、日用品の買い物、地域の行事などに出かけ、また個別対応として故郷訪問をしている。家族と外食やお墓参りにも出かけている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	殆どの方が、家族管理となっている。買い物の出来る方は職員が管理している。「預かり金管理簿」を作成し面会時に家人へ説明し署名を頂く事になっている。安心サポートを利用している方もいる。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	届いた手紙や葉書は職員と一緒に読んだり、居室に飾ったりしている。また利用者の書道作品を展示している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	日中、ホールで過ごす事が多い為キッチンから見える範囲にテーブル等を配置している。また、オープンキッチンを利用し調理の匂いから生活感を感じてもらっている。また異臭には脱臭機、脱臭剤を使用し不快を感じない様に努めている。壁面には季節の草花を色紙で作り飾っている。	居室に向かう廊下には四季折々の花や写真を貼り、季節感を感じるようにしている。食事中懐かしい童謡のBGMを流し、ゆったりと食事が出来るよう配慮されている。また壁面にはみんなで書いた書が貼られ、生き生きと生活している様子がうかがえる。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	利用者同士でテーブルを囲み食事をしているが、ソファやミニテーブルを活用し、お気に入りの場所で過ごせるよう配慮している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居者の生活歴を聞き、思い出の品や使い慣れた家具等を設置している。居室の壁には家族写真を貼ったりしている。家族面会時には居室でもゆっくりと過ごせるよう、椅子を設置している。また安全に配慮しベッド位置の検討も都度、行っている。	居室のベッドでは使い慣れた毛布や布団を使用し、家族との写真や思い出の写真が掲示してあるが、部屋によってはやや殺風景な面も見られる。	できるだけ家族や本人にすすめて使いたれたものや好みのものを置いて落ち着いた部屋作りになるよう期待する。
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	廊下には手摺りを設置し歩行訓練を行ったり、自室トイレへ一人で行ける様、ベッド位置や家具の配置の検討をし、出来る活動を増やしている。また入居者自身が自室が分かる様にネームを入れている。		